

Barème des cotisations 2015, sans assistance juridique

Entreprises du secteur de la fleuristerie	
Cotisation établissement de distribution au détail :	
Chiffre d'affaires < 240.000 € HT / an	49 €
Chiffre d'affaires < 500.000 € HT / an	95 €
Chiffre d'affaires > 500.000 € HT / an	290 €
Etablissement supplémentaire (distributeur ou prestataire) :	
par établissement, du deuxième au cinquième	85 €
par établissement, du sixième au dixième	75 €
par établissement, à partir du onzième	50 €

Afin de faire face aux difficultés économiques du secteur, nous avons pris la décision d'instituer une cotisation de solidarité, laquelle confère la qualité d'adhérent

Cotisation de solidarité	15 €
Cotisation de solidarité pour les entreprises en grande difficulté financière en raison des contributions obligatoires mises à la charge des entreprises	5 €

La cotisation de base s'entend pour le siège social ou l'établissement principal de toute entreprise identifiée par un n° de SIREN. Chaque établissement qui possède un n° de SIRET spécifique constitue un établissement secondaire pour lequel une cotisation d'établissement sera demandée.

Bulletin d'adhésion

Nom ou raison sociale :
Enseigne ou réseau :
Nom du responsable de l'entreprise : Fonction : _____
Forme juridique :
Adresse professionnelle :

Code postal : Ville :
SIREN (9 chiffres) : Code établissement (5 chiffres) : Code APE (NAF) :
Téléphone : Fax :
email : Site internet :
Convention collective appliquée dans l'entreprise : _____

Personne désignée pour représenter l'entreprise à l'Assemblée générale (si différente) :

Mr Mme Melle Fonction occupée :

Prénom : _____ Nom : _____

Téléphone : _____ Fax : _____ email : _____@_____

Je joins un chèque d'un montant de _____ € par à l'ordre de SYNAPSES, conformément au barème joint au titre de ma cotisation d'adhérent, somme pour laquelle je recevrai une facture.

Je soussigné déclare adhérer au Syndicat SYNAPSES, dont j'ai pris connaissance des statuts.

Je certifie l'exactitude des données renseignées dans le présent formulaire. Dans le cadre du traitement automatisé d'informations nominatives et privées, au sens de la loi n° 78-17 modifiée du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés je dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression des données ou d'opposition à l'enregistrement de données qui me concernent. Fichier déclaré auprès de la CNIL sous le n° 1519000.

J'acquiesce une cotisation de solidarité afin de soutenir les actions du SYNAPSES

Fait à _____, le _____

Signature :

**Les chèques sont à établir au nom de SYNAPSES et retourner avec le bulletin d'adhésion à
SYNAPSES – 55, rue Lacordaire – 75015 Paris**